

# カタクリ山野草ガイド申込書

申込日：令和 年 月 日

別紙の「旅行主催者様カタクリ山野草ガイドについて」を了承し、申し込みます。

団体名(人数)	(現在 名)
代表者名(引率者)	
代表者の連絡先	ご住所：  TEL： — — FAX： — — 当日の連絡先： — —
希望日	令和 年 月 日 ( )
時間帯	： ～ ：
目的地	
待ち合せ場所(時間)	(合流時間： )
希望ガイド数・担当者名	名 (担当者ガイド名： )
ガイド料金	円 ( 当日現金 ・ 後日請求 ) (領収書： 不要 ・ 要(領収証名 ) )
その他	・男性 名、女性 名、年齢層 歳くらい ・交通手段 ・昼食( 持参・ なし ) ・日帰り ・ 宿泊( / から 宿泊先： )

\*上記申込書に必要事項をご記入の上、14日前までにFAXまたはメールにてお申し込み下さい。

受付日/担当
受付いたしました

《申し込み・問合せ先》〒949-6680 新潟県南魚沼市六日町140-2  
NPO法人(特定非営利活動法人)六日町観光協会  
(新潟県知事登録旅行業 第3-352号)  
TEL:025-770-1173/FAX:025-770-1183  
E-mail:office@muikamachi.jp